

Anfrage

der Abgeordneten Dr. Stephanie Krisper, Kolleginnen und Kollegen

an den Bundesminister für Inneres

betreffend Todesfall im Polizeianhaltezentrum Wien Roßauer Lände am 12.06.2019

In der Nacht von 11. auf 12. Juni 2019 verstarb ein 58-jähriger ungarischer Staatsbürger, der sich in Schubhaft befand, unter tragischen Umständen im Polizeianhaltezentrum Wien Roßauer Lände.

Nach Angaben der Diakonie, die den Mann noch am 11. Juni besuchte, befand sich der Verstorbene unmittelbar vor seinem Tod in einem offenkundig sehr schlechten gesundheitlichen Zustand.

Die Angaben in der von der Diakonie eingebrachten Sachverhaltsdarstellung legen nahe, dass der Mann unter hygienisch höchst problematischen Umständen angehalten wurde und womöglich haftunfähig war.

Offenbar wurde seitens der Behörde keine Veranlassung gesehen auf den offensichtlich äußerst schlechten Gesundheits- und Hygienezustand des Inhaftierten zu reagieren.

Herr M Mag. A der Rechtsberater der Diakonie hat im Rahmen der Beratung am 11.06.2019 wahrgenommen, dass Herr M. mehrere Verbände auf den Füßen trägt und dazwischen offene Stellen und ziemlich starke Verfärbungen ersichtlich

waren und in das Bett, in dem Herr M lag, offenbar uriniert wurde. Zudem roch es in der Zelle abgestanden und nach Urin und es war in der Zelle entsprechend der Wahrnehmung von Herrn M Mag. A schwül und stickig.

Während des Beratungsgesprächs lag Herr M mit dem Rücken zu Herrn M Mag. A, zum Ende des Gesprächs wurde Herr M. allerdings am Bettrand vom herbeigerufenen Betreuungspersonal aufgesetzt, woraufhin M Mag. A. völlig blutunterlaufene Augen wahrgenommen hat.

Zudem wurde von Herrn M Mag. A mit seinem Smartphone ein Foto von Herrn M. aufgenommen, um den offensichtlich schlechten Gesundheitszustand – vor dem Hintergrund der von ihm angenommenen Haftunfähigkeit – zu dokumentieren, zumal der Freiheitsentzug aus diesem Grund von Herrn M Mag. A als rechtswidrig eingeschätzt wurde.

Auf dem Foto sind Verbände und auch Verfärbungen an den Beinen von Herrn M. und gelbe Flecken am Bett zu erkennen, wobei es sich nach Wahrnehmung von Herrn M Mag. A. offenbar um Urinflecken handelt.

In einem Aktenvermerk hielt der Rechtsberater der Diakonie folgendes über den Besuch fest:

Habe gestern um ca. 11:00 Uhr diesen Klienten in der "Behindertenzelle" (O-Ton PAZ-Beamter) besucht. PAZ-Beamter sagt mir dass der Klient einen Rollstuhl benötigt und es einfacher wäre zu ihm raufzugehen. Gehe daher gemeinsam mit dem Be-

amten rauf in den dritten (?) Stock, wo der Klient in einer Einzelzelle untergebracht ist.

Mein erster Eindruck, als ich den Klienten und die Zelle sehe: Haftunfähig. Klient hat mehrere Verbände auf den Füßen, dazwischen offene Stellen und ziemlich starke Verfärbungen. Liegt mit dem Rücken zu mir im Bett, gelbe Flecken auf dem Bettlaken deuten darauf hin dass er ins Bett uriniert hat. Auf dem Tisch befinden sich mehrere Becher mit Tee/Kaffee (?) und ein Teller mit etwas eingetrocknetem Essen, außerdem sein Schubhaftbescheid.

Ich stelle mich dem Klienten vor und frage ihn ob ich mir seinen Schubhaftbescheid ansehen darf. Klient spricht relativ gut Deutsch und antwortet mir ohne sich umzudrehen und gibt mir die Erlaubnis, mir seine Unterlagen durchzusehen.

(...)

Sehr schwierige Beratungssituation, weil es in der Zelle sehr stark riecht, es sehr schwül und stickig ist und der Klient ganz offensichtlich in einem äußerst schlechten gesundheitlichen Zustand ist. Kognitiv ist er aber mMn sehr klar, er scheint meine Fragen gut zu verstehen und antwortet auch relativ genau auf meine Fragen.

Mache dann auch ein Foto vom Klienten, wie er mit dem Rücken zu mir im Bett liegt. Hintergedanke: vielleicht kann man* das für ein allfälliges Schubhaftbeschwerde- oder Maßnahmebeschwerdeverfahren verwenden.

Frage den Klienten auch wie es ihm geht und ob er Schmerzen hat. Er sagt dass er Schmerzen in den Beinen hat und es ihm allgemein nicht sehr gut geht. Während er mit mir redet, liegt er immer noch mit dem Rücken zu mir.

Frage ihn auch ob schon ein Arzt bei ihm war. Er sagt, dass er bisher jeden Tag vom Arzt besucht wurde. Ich frage kurz einen der beiden vor der Zelle stehenden Beamten ob er das bestätigen könne. Dieser bestätigt mir dass der Amtsarzt schon mehrmals beim Klienten war.

(...)

Bevor ich aus der Zelle gehe, fragt er noch ob man* ihm helfen könne, sich aufzusetzen. Bitte dann die PAZ-Beamten um Hilfe, diese holen das "Betreuungspersonal", zwei Männer (kA ob es sich um Hausarbeiter oder PAZ-Personal handelt) helfen dann dem Klienten sich am Bettrand aufsetzen. Sehe dann das erste Mal das Gesicht des Klienten und bemerke dass er völlig blutunterlaufene Augen hat."

In einer Presseaussendung teilte die Landespolizeidirektion Wien am 13. Juni Folgendes mit:

"Eine polizeiliche Kommissionierung konnte keine Hinweise auf Fremdverschulden feststellen. Der Sachverhalt wurde der Staatsanwaltschaft Wien übermittelt, die eine gerichtliche Obduktion anordnete. Der 58-Jährige wurde während der Anhaltung im Polizeianhaltezentrum medizinisch versorgt und von einem Amtsarzt positiv auf Haftfähigkeit überprüft. Wie vorgesehen wurde die Zelle des Mannes halbstündlich kontrolliert, auch in der Nacht. Zusätzlich besteht für Insassen die Möglichkeit über Notfalltasten in der Zelle das Personal zu verständigen oder eine Sprechverbindung zu den diensthabenden Beamten aufzubauen."

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Seit wann genau (Ort, Datum, Uhrzeit) befand sich M im Gewahrsam der Polizei?
2. Warum wurde über den ungarischen Staatsbürger M die Schubhaft verhängt und nicht unverzüglich in sein Herkunftsland gebracht?
3. Was war das Sicherungsziel der Anhaltung bzw Schubhaft?
 - a. Gab es eine aufrechte Ausweisung?
 - b. Gab es ein aufrechtes Aufenthaltsverbot?
 - c. Wie lange befand sich M in Polizeigewahrsam bevor die Schubhaft verhängt wurde? Was war der Grund, dass nicht unverzüglich Schubhaft verhängt wurde?
4. Warum war angesichts der offensichtlich geklärten Identität des M eine derart lange Schubhaft erforderlich?
5. Hatten die einschreitenden Beamt_Innen Wahrnehmungen zum Gesundheitszustand von M?
 - a. Wenn ja, welche genau? Wo wurden diese vermerkt?
6. Wann wurde M in Schubhaft (Ort, Datum, Uhrzeit) genommen?
7. Hatten die einschreitenden Beamt_Innen Wahrnehmungen zum Gesundheitszustand von M?
 - a. Wenn ja, welche genau? Wo wurden diese vermerkt?
8. Wann wurde M in das PAZ Wien Roßauer Lände überstellt (Ort, Datum, Uhrzeit)?
 - a. Hatten die einschreitenden Beamt_Innen Wahrnehmungen zum Gesundheitszustand von M?
 - i. Wenn ja, welche genau?
9. Wann wurde M erstmals einer amtsärztlichen Kontrollen unterzogen (Ort, Datum, Uhrzeit)?
 - a. Welche Feststellungen/Diagnose trafen der/die Amtsärzt_in im Zuge der Kontrollen zum Gesundheitszustand von M?
10. Fanden weitere amtsärztlichen Kontrollen statt (Ort, Datum, Uhrzeit)?
 - a. Welche Feststellungen trafen der/die Amtsärzt_in im Zuge der Kontrollen zum Gesundheitszustand von M?
11. Hatten die Exekutivbeamt_Innen bzw die Amtsärzt_Innen Kenntnis vom schlechten Gesundheitszustand von M?
 - a. Wenn nein, weshalb nicht?
 - b. Wenn ja, wie wurde darauf reagiert?
12. Hatten die Exekutivbeamt_Innen bzw die AmtsärztInnen Kenntnis vom schlechten Hygienezustand (Urinflecken im Bett, offene Wunden) von M?
 - a. Wenn nein, weshalb nicht?
 - b. Wenn ja, wie wurde darauf reagiert?

- c. Inwiefern war die Reaktion/nicht Reaktion ex ante betrachtet adäquat für den Zustand des M.
13. Wie, wann, wie lange und durch wen wurde die Haftfähigkeit von M überprüft?
 - a. Wie oft und wann fand eine Überprüfung statt?
 - b. Wer führte diese Prüfungen durch?
14. Zu welchem Ergebnis kam/kamen die Haftfähigkeitsprüfung(en)?
 - a. Mit welcher Begründung wurde die Haftfähigkeit bejaht?
 - b. Mit welcher Begründung wurde die Haftfähigkeit nicht verneint?
15. Wie hoch war der InsassInnenstand des PAZ Wien Roßauer Lände am 11. bzw 12. Juni?
16. Wie viele Exekutivbeamt_Innen waren im PAZ in der Nacht von 11. bzw 12. Juni im Dienst?
17. Wie viel sonstiges Pflege-/Betreuungspersonal war im PAZ in der Nacht von 11. bzw 12. Juni im Dienst?
18. War den BeamtInnen bekannt, dass M immobil in seinem Bett lag und sich selbst nicht bzw nur sehr eingeschränkt bewegen konnte?
19. Wie groß war der räumliche Abstand zwischen Bett und Notfalltaste?
20. War den BeamtInnen bekannt bzw bewusst, dass dadurch M keinerlei Möglichkeit hatte über die Notfalltasten in der Zelle das Personal zu verständigen?
21. Wurde M während der Dauer seiner Schubhaft zur weiteren Abklärung bzw Behandlung in ein Krankenhaus überstellt?
 - a. Wenn ja, wann?
 - b. Wenn nein, warum nicht?
22. Wann war der letzte Kontakt/das letzte Gespräch von Beamten mit M?
23. Wann wurde M tot in seiner Zelle aufgefunden?
24. Welcher Todeszeitpunkt wurde festgestellt?
25. War/waren gegen diejenigen BeamtInnen, die am 11. bzw 12. Juni im PAZ ihren Dienst versahen, schon einmal Disziplinarverfahren anhängig?
 - a. Wenn ja, weswegen wurden gegen die Beamt_innen Disziplinarverfahren (mit welchem Ergebnis) geführt?
26. Befand sich M zum ersten Mal im Polizeigewahrsam/Schubhaft in Österreich?
 - a. Wenn nein, wann befand sich M in Polizeigewahrsam/Schubhaft und wie lange?
 - b. Wenn nein, gab es anlässlich der vorherigen Schubhaftaufenthalte Anhaltspunkte zum beeinträchtigten Gesundheitszustand des M?
27. Laut Medienberichten ist Polizeiangaben zufolge die Zelle „wie vorgesehen“ halbstündlich kontrolliert worden.
 - a. Erfolgte diese Kontrolle durch Betreten der Zelle oder nur durch das Gucklock von außerhalb?
 - b. Was ist der Zweck dieser Kontrolle?

- c. Wo finden sich die Vorgaben zur Durchführung dieser Kontrollen?
 - d. Gab es zB durch amtsärztliche Anweisung Abweichungen hinsichtlich einer notwendigen Intensivierung der Kontrollen?
 - e. War den Beamt_innen bewusst, dass durch eine Kontrolle durch das Gucklock nicht festgestellt werden kann, ob ein beinahe bewegungsunfähiger kranker Mensch schläft oder tot im Bett liegt?
28. Im Jahr 2012 ist ein tschetschenischer Mann in Schubhaft gestorben, zwei Amtsärzte wurden in der Folge wegen fahrlässiger Tötung verurteilt.
- a. Wie viele Menschen sind seit 2009 in aufrechter Schubhaft gestorben (bitte um Auflistung nach Jahr und PAZ)?
 - b. Welche Maßnahmen wurden seit der Verurteilung 2012 getroffen um zukünftige Fälle von fahrlässiger Tötung zu verhindern?
 - c. Welche Qualitätskontrollen und Fortbildungsverpflichtungen gibt es hinsichtlich der Arbeit von Amtsärzt_Innen?
 - d. Gibt es von der Polizei und AmtsärztInnen zu beachtende Standards zur gesundheitlichen und medizinischen Betreuung von Schubhäftlingen?
 - e. Wann wurden diese letztmals überarbeitet?
 - f. Wie viele BeamtInnen und/oder AmtsärztInnen wurden aufgrund von Todesfällen in der Schubhaft seit 2009 verurteilt?
 - g. Wurden straf- und/oder disziplinarrechtliche Schritte gegen die involvierten AmtsärztInnen eingeleitet?
 - i. Wenn ja, welche?
 - ii. Wenn nein, warum nicht?
 - h. Laut Presseaussendung der LPD Wien wurde eine „polizeiliche Kommissionierung“ durchgeführt, laut der „keine Hinweise auf Fremdverschulden“ festgestellt werden konnten.
 - i. Was war Inhalt der „polizeilichen Kommissionierung“?
 - ii. Wer hat diese „polizeiliche Kommissionierung“ durchgeführt und welcher LPD sind die Teilnehmer_innen zugehörig?
 - iii. Wann wurde die Staatsanwaltschaft von dem Todesfall informiert?
 - iv. Fand diese „polizeiliche Kommissionierung“ vor oder nach Benachrichtigung der Staatsanwaltschaft statt?
29. Wurde die Volksanwaltschaft vom BMI aktiv über den Todesfall informiert?
- a. Wenn nein, weshalb nicht?
30. Führte die Volksanwaltschaft Erhebungen in der Causa durch?
31. Wurde seitens des BMI auf etwaige Auskunftsbegehren der Volksanwaltschaft geantwortet?
32. Wie viele Exekutivbeamt_innen sind derzeit in österreichischen Personenanhaltzentren dienstzugeteilt?
33. Für die Jahre 2017, 2018 und 2019 wird um folgende Daten ersucht:

- a. Wie viele Disziplinarverfahren wurden gegen ^AAngehörige der Bundespolizei geführt?
- b. Aufgrund welcher Art von Vergehen bzw Verfehlungen wurden diese Disziplinarverfahren geführt? (Angabe nach Kategorien möglich)
- c. Wie viele der von Disziplinarverfahren betroffenen Beamt_innen waren männlich und wie viele davon waren weiblich?
- d. Wie viele dieser Disziplinarverfahren betrafen Diensthandlungen in Personenanhaltezentren?
- e. Wie viele dieser Disziplinarverfahren führten zu keinen dienstlichen Konsequenzen?
- f. Wie viele dieser Disziplinarverfahren führten zu dienstlichen Konsequenzen?
 - i. zu einer Versetzung in den Innendienst?
 - ii. zu einer Entlassung aus dem Exekutivdienst?
 - iii. zu einer Verwamung?
 - iv. zu anderen dienstlichen Konsequenzen?

34. Wie viele der derzeit in österreichischen Personenanhaltezentren dienstzugeteilten Exekutivbeamt_innen waren bereits in Disziplinarverfahren involviert?

- a. Aufgrund welcher Art von Vergehen bzw Verfehlungen wurden diese Disziplinarverfahren geführt? (Angabe nach Kategorien möglich)

W. Schmid

Geisler

Hörig

Hörig

M. M.

